Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich **nur** im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl., vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig 2 1/2 Thlr.
Für Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. Petitzeile.
Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift
für
PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. Mitredacteur: Dr. G. Preyss.

III. Jahrgang. *Wien, den 4. December 1857.* **No. 49.**

Inhalt:

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Ueber Jodeinspritzungen zur Heilung von Schilddrüsencysten.

Von
Professor Dr. Schuh.
(Schluss.)

Schilddrüsencyste. Zweimalige Jodeinspritzung.

Mann von 43 J., Fabrikant. Er war immer gesund, nur merkte er schon vor 20 Jahren das Entstehen einer Geschwulst an der rechten Seite des Halses, welche gleichmässig wuchs, und erst in den letztern Jahren in so ferne eine Beschwerde veranlasste, als er beim Stiegensteigen und beim Arbeiten mit nur etwas nach vorwärts geneigtem Kopfe eine Beengung des Athems verspürte.

Symptome: An dem starken und übrigens ganz gesunden Manne beobachteten wir: eine über Kindskopf grosse, kugelige Geschwulst an der rechten Seite des Halses, die sich vom Unterkiefer bis zum Brustblatte erstreckte, den Adamsapfel gegen die gesunde Seite gute 2 Zoll weit verdrängte, von gesunder, mit etwas ausgedehnten Venen durchzogener Haut bedeckt war, eine ebene Oberfläche und überall einen gleichen Grad von Consistenz, hoher Elasticität und sehr deutlichem Schwappen mit starker Spannung darbot. Letztere wurde bedeutend vermehrt, wenn durch Halten des Kopfes der Beugung des letztern nach vorne entgegengewirkt wurde. Bei Schluckversuchen bewegte sich die Geschwulst, dem Kehlkopfe entsprechend, mit. Ueber den hintern Theil verlief der etwas nach rückwärts geknickte Kopfnicker. Die Worte des Patienten hatten einen Klang, den man Kropfstimme zu nennen pflegt. Das Mass von einem bestimmten Puncte der Wirbelsäule über die grosse Wölbung der Cyste rings um den Hals geführt, betrug 21 Zoll.

Da bei der bedeutenden Ausdehnung der Cyste die Athmungs- und Kreislaufshindernisse gering waren, so konnte man schliessen, dass die Höhle eine hohle Kugel ohne Ausbuchtungen in der Tiefe darstelle, und dass ausser der seitlichen Verdrängung des Kehlkopfs kein starker Druck auf die Luftröhre und auf die grossen Gefässe ausgeübt werde.

Aus der höchst deutlichen Fluctuation, dem allenthalben gleichen, nicht grossen Widerstande gegen den Fingerdruck, musste auf eine dünnwandige Cyste ohne Knochenlamellen, so wie aus dem sehr langen Bestande, und dem langsamen Wachsthum auf serösen Inhalt geschlossen werden. Es waren somit alle jene Eigenschaften vorhanden, die einen guten Erfolg von der Behandlung mit Jodeinspritzung erwarten liessen.

Die Entleerung geschah am 12. März 1857 mit dem Trocart, wie er gewöhnlich bei der Hydrocele gebraucht wird. Die Flüssigkeit war ganz klar, etwas grüngelblich gefärbt, und mit sehr vielen glänzenden Partikeln von Cholestearincrystallen versehen; ich leerte Alles bis auf ein paar Unzen, die ich an der abhängigsten Stelle (bei sitzender Lage) zur Verhinderung des Lufteindringens zurückliess. Gleiche Theile Jodtinctur und Wasser mit etwas Jodkalium wurden in einer solchen Menge eingespritzt, dass die Cyste etwas mehr als die Hälfte ihres frühern Umfanges einnahm. Durch 10 Minuten blieb die Canüle mittelst des

Hahns am Ansatzrohr verschlossen. Erst in den letzten 2 Minuten gab Patient einen leisen Schmerz an. Ein Theil der Flüssigkeit blieb zurück, der gewiss zwei Unzen betragen hat. Klebpflaster. Am andern Tag Füllung der Geschwulst, jedoch von geringerem Umfang und grösserer Weichheit, als vor der Operation. Kein Schmerz, leichtes Fieber.

Am 14., d. i. 2 Tage nach der Operationszunahme der Geschwulst und Spannung, so dass das Mass um 1 Zoll mehr als vor der Operation betrug, Röthung der Haut auf der Geschwulst mit vermehrter Hautwärme an dieser Stelle; Empfindlichkeit gegen Druck nicht gross; Fieber gering; Zufriedenheit des Kranken; keine Beengung der Athems.

Am 15. Die Geschwulst um $^1/_2$ Zoll kleiner, als vor der Operation; die bedeckende Haut noch etwas geröthet; in der Umgebung oder an den Grenzen keine Härte, wie bei dem sub Nr. I angegebenen Falle; Fieber sehr gering. Keine allgemeine Erscheinung der Jodwirkung.

In den folgenden Tagen schwand das Fieber und die Röthe der bedeckenden Haut. Da sich Patient ganz wohl befand, so verliess er das Krankenhaus, wartete die Jodeinwirkung zu Hause ab, verrichtete seine Geschäfte, und stellte sich mir am 30. April wieder vor. Die Geschwulst zeigte einen Umfang, der nur um einen Zoll geringer war, als vor der Operation; da aber die Spannung der Cyste auffallend abgenommen hatte, so fühlte Patient eine Erleichterung in Bezug auf die erwähnten Athmungsstörungen.

So bis 12. Mai. Wieder Einspritzung. Seröse Flüssigkeit. Es entleerte sich nicht Alles durch den dünnen Trocart. Die Jodflüssigkeit ging mit krümlichen Partien heraus; kein Fieber; kein Schmerz; ganz geringe Anschwellung. Am 3. Tag verliess er das Spital mit einer viel kleinern Geschwulst.

Am 25. Juni. Die Geschwulst war zwar grösser als am Tage seines letzten Austrittes, hingegen kleiner als vor der zweiten Injection.

Ich wollte nun ein drittes Mal einspritzen, allein aus der Canüle des mittelgrossen Trocarts flossen nur einige Tropfen *Serum* und weissgraue flockige Theile. Der Inhalt muss daher geronnen sein. Dem Patienten wurde empfohlen, noch 2 Monate zu warten, und falls keine weitere Verkleinerung erfolgt, die Aufschlitzung zuzulassen.

Am 20. October stellte sich Patient wieder vor. Wir sahen eine auffallende Verkleinerung, so dass der obere Theil der kugeligen Geschwulst mehr als einen Zoll weit vom Unterkiefer abstand, mit welchem er ursprünglich in Berührung war. Patient klagte über keine Beschwerden. Das Mass horizontal über den grössten Vorsprung der Geschwulst um den Hals geführt, zeigte aber immer noch 18 Zoll.

Da im Verlaufe von 3—4 Monaten eine augenfällige Verkleinerung eingetreten war, so liess sich mit Wahrscheinlichkeit annehmen, dass die durch das Jod eingeleitete Verschrumpfung des Balges noch weiter fortschreiten werde, weshalb das Aufschlitzen einstweilen noch hinausgeschoben wurde. Es ist sogar möglich, dass der Inhalt mit der Zeit dünnflüssiger, dass eine neuerliche Punction mit Einspritzung ausführbar, und die radicale Heilung nur dadurch allein erzielt werden wird.

Aus diesen Fällen, zusammengehalten mit den Erfolgen bei Jodeinspritzungen an andern Gegenden, lässt sich behaupten:

1) Die Jodeinspritzungen bewirken gewöhnlich nur eine lymphausschwitzende Entzündung, welche sich über die Wand, mit der die Flüssigkeit in unmittelbare Berührung tritt, nicht oder nur wenig auszudehnen pflegt. Durch diese Entzündung wird die Flüssigkeitsmenge in der Höhle allmälig vermehrt, nimmt aber in kurzer Zeit auffallend ab, so dass ein Kleinerwerden oder ein völliges Schrumpfen des Hohlgebildes zu Stande kommen kann.

2) Das Schrumpfen kann nur Folge der unvollkommenen Ernährung der Cyste sein, und diese wird durch Verstopfung der Gefässe bedingt, indem das Blut in denselben theils durch die Entzündungsvorgänge, theils auch durch die chemische Wirkung des Jods zum Stocken gebracht wird, wo dieses sich mit den Eiweissstoffen zu einer Art *Smegma* verbindet. Das Einschrumpfen geschieht daher viel häufiger in Fällen, bei welchen die Gefässe nicht in grosser Menge und nicht von bedeutendem Volumen vorgefunden werden. Wo viele Gefässe existiren, geht die Entwicklung der Cysten schneller vor sich, weshalb für die Jodeinspritzung, besonders jene Fälle passen, die sich sehr langsam und im Verlaufe vieler Jahre entwickelten.

3) Die günstige Umänderung in der Textur der Cystenwände geschieht um so leichter, je kleiner die Cyste ist, je dünnhäutiger die Wände sind, und je dünner die eingeschlossene Flüssigkeit ist. Bei dicken oder mit Knochenblättchen besetzten Wänden ist die Einwirkung des Jods auf die Organisation der Wände gewöhnlich unzureichend.

4) Ist der Inhalt dickflüssig, so braucht man eine dickere Canüle, um den Ausfluss zu ermöglichen. In solchen Fällen aber drängt sich bei zunehmender Spannung, ein Paar Tage nach der Operation, die durch die chemische Wirkung des Jods dicker gewordene bläuliche Flüssigkeit durch die grössere Stichöffnung leicht vor, und es kann zur theilweisen Entleerung des Inhaltes, zum Eintreten der Luft und zur Eiterung und Verjauchung kommen. Es entsteht dann die Nothwendigkeit, die Cyste zu spalten. Da jedoch durch die Jodwirkung viele Gefässe verstopft sind, so wird dann doch die Blutung geringer, als wenn man ursprünglich gleich das Aufschlitzen vorgenommen hätte.

5) Merkt man nach einer einmaligen Jodeinspritzung eine Abnahme des Umfanges, so soll man sich zur Wiederholung der Operation erst entschliessen, wenn der verminderte Umfang längere Zeit schon unverändert steht.

6) Die Jodeinspritzung in Schilddrüsencysten ist weniger gefährlich, aber weniger sicher in Rücksicht auf Heilung, als die Spaltung. Wo man eine starke Blutung besorgt, sei es, weil die Cyste tief liegt, die bedeckenden Theile eine namhafte Dicke haben, und daher noch eine Schichte Schilddrüsensubstanz darüber lauft, oder weil das Individuum sehr schwach und blutleer ist, soll ungeachtet des zweifelhaften Erfolges die Jodeinspritzung vorausgeschickt werden. Bleibt diese ohne Erfolg, so wird die später vorzunehmende Spaltung aus den angegebenen Gründen weniger bedenklich.

Krankheitsfälle,

entnommen aus den durch die hohe Behörde dem Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät zur wissenschaftlichen Benützung zukommenden Sanitätsberichten.

Gastroenteritis in Folge von Vergiftung mit Phosphor.

Ein 34 Jahre alter, israelitischer lediger Handlungsdiener, aus Ungarn gebürtig, nahm am 13. August l. J. des Morgens in seiner Wohnung eine nicht nachgewiesene Menge Phosphor in selbstmörderischer Absicht, wozu ihn Schulden veranlasst haben sollen. Nach 24 Stunden erfolgte heftiges Erbrechen bei Gegenwart von Schmerzen in der Magengegend. Ein herbeigerufener Arzt verordnete Seifenwasser und *Aq. laurocerasi* mit *Acet. Morphii*, worauf einige Erleichterung eingetreten sein soll; der Kranke wurde sodann am 14. August um 10 Uhr Vormittags in das k. k. allg. Krankenhaus gebracht. Bei seiner Aufnahme klagte er über heftige Schmerzen in der Magengegend, Brennen im Schlund, Uebelkeiten, Schwindel, Ohrenklingen, Eingenommenheit des Kopfes, vermehrten Durst; es stellte sich häufiges, massenhaftes Erbrechen einer gelblichen, flockigen, übelriechenden Flüssigkeit ein; die Zunge hatte einen dicken bräunlichen Beleg, der Puls war 88 Schläge in der Minute, war dabei voll; die aufgetriebene, nicht tympanitische Magengegend war gegen jede Berührung äusserst empfindlich, der Stuhl verstopft; der Kranke zeigte endlich eine grosse Aengstlichkeit und Unruhe. Verordnet wurde eine *Mixtura oleosa*, nebst *Magnesia usta* (Messerspitzweise in Wasser zu nehmen), ferner Eisüberschläge auf das *Epigastrium* und wiederholte Clystiere. Unter dieser Behandlung fühlte sich der Kranke in den ersten 24 Stunden wesentlich besser, das Erbrechen minderte sich und hörte endlich ganz auf, und der Schmerz im Magen wurde weniger heftig; aber am 15. Aug. klagte der Patient über Druck auf der Brust, Athmungsbeschwerden, Kopfschmerz, der Puls wurde schnell und klein, endlich stellte sich Sopor ein und am 16. um 7½ Uhr Früh erfolgte der Tod. — Die am folgenden Tage vorgenommene gerichtliche Obduction ergab zahlreiche Ecchymosen auf allen serösen Häuten, besonders aber auf der Lungen- und Costal-Pleura der rechten Seite; in den Lungenspitzen fanden sich bohnen- bis haselnussgrosse, mit eingedicktem Eiter gefüllte Cavernen, das Blut im Herzen und in den grossen Gefässen enthielt sehr wenig Faserstoff-Coagula; die Leber war bedeutend vergrössert, fetthältig; im Magen fand man etwa ein Pfund einer gelbbraunen Flüssigkeit von eigenthümlichem Geruche, zahlreiche hämorrhagische Erosionen auf der stark entzündeten Magen- und Dünndarm-Schleimhaut; die Eröffnung und Untersuchung der Schädelhöhle zeigte die *Dura mater* am Sichelrande ziemlich fest mit dem Knochen verwachsen, und die innern Hirnhäute getrübt. Die äussere Besichtigung der Leiche hatte nichts Erwähnungswerthes wahrnehmen lassen, auch war der Unterleib gespannt, wenig aufgetrieben. Die chemische Untersuchung des Mageninhaltes wies keinen Phosphor nach, was bei dem früheren reichlichen Erbrechen erklärlich ist.

Morbus maculosus Werlhofii.

Eine ledige Blumenmacherin von 21 Jahren, körperlich gut entwickelt und auch gut genährt, bekam zwei Tage vor ihrer Aufnahme in das Krankenhaus und vier Tage vor der Zeit, in der sie ihre angeblich sonst regelmässige Menstruationsperiode erwartete, ohne nachweisliche Veranlassung und ohne vorhergehende besondere Krankheitssymptome, zahlreiche hirsekorn- bis linsengrosse, anfangs dunkelrothe, dann blauwerdende Hämorrhagien ins subcutane Gewebe der ganzen Körperoberfläche, welche an Zahl rasch zunahmen, so dass die Patientin bei ihrer Aufnahme bereits wie übersäet war; hiezu gesellten sich alsbald Blutungen aus der Nase und dem Zahnfleische, ferner blutige Sputa, selbst Blutharnen und Darmhämorrhagie. Alle diese Symptome zeigten in den ersten zwei Tagen ihres Aufenthaltes in der Krankenanstalt eine Zunahme; die Kranke klagte überdies über grosse Mattigkeit, ihre Esslust war vermindert; der Puls wich hiebei kaum vom Normalzustande ab. Am dritten Tage der Behandlung stellte sich nun die Menstruation ein, und mit dieser auch auffallend ein allgemeiner Stillstand der oben geschilderten Erscheinungen; die genannten Hämorrhagien der Schleimhäute hörten auf, die Flecke auf der Haut wurden von da an blässer, und die Kranke verliess nach 16tägigem Aufenthalte geheilt das Krankenhaus. Die Behandlung bestand in Essigwaschungen, die alle zwei Stunden wiederholt wurden, und in Darreichung von *Sulf. Chinin* zu 3 Gran täglich in Solution. Wir hielten diesen Fall, so einfach er erscheint, für beachtenswerth, weil er in eclatanter Weise für den wesentlichen Unterschied zwischen Werlhof'scher Blutfleckenkrankheit und Scorbut spricht. Das erkrankte Individuum dürfte vielleicht zu den sogenannten Blutern gehört haben.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Acute Selbstvergiftung durch Arsenik.

Mitgetheilt von

Dr. Ludwig Grosz.

Die Selbstvergiftungen durch Arsenik gehören zwar nicht eben zu den Seltenheiten, der zu beschreibende Fall ist aber meines Erachtens in Bezug auf die seltene Form der Vergiftung und auf den Sectionsbefund genug interessant, um die Aufmerksamkeit der Fachmänner auf einige Zeit in Anspruch zu nehmen.

Herr L. von N. wurde plötzlich von einem heftigen Unwohlsein befallen, welches sich vorzugsweise durch Würgen, Erbrechen, Durchfälle mit Tenesmus, kolikartige heftige Schmerzen in der Magengegend und im ganzen Unterleibe, grosse Angst und Wadenkrämpfe äusserte; als sein Bedienter um Hilfe eilen wollte, hielt er denselben gewaltsam zurück, so lange, als dies ihm seine Kräfte gestatteten, endlich machte sich der Diener los und rief einen Wundarzt herbei, welcher aber den Leidenden schon verschieden fand; bei der gerichtlichen Untersuchung fand man in der Brieftasche des Verstorbenen etwa vier Loth eines weissen Pulvers, welches sich bei vorgenommener chemischer Untersuchung als arsenige Säure darstellte, es wurde auch ein Glas zu zwei Drittel geleert

gefunden, auf dessen Boden Ueberreste eines ähnlichen Pulvers waren; die zerrütteten Verhältnisse des Verstorbenen, ein von ihm vor seinem Tode geschriebener Brief und alle Nebenumstände setzten den Selbstmord ausser Zweifel; der Tod erfolgte um 12 Uhr Mittag, nachdem die ersten Vergiftungszufälle um $10^1/_2$ begonnen hatten, der gesammte Verlauf der Vergiftung dauerte also blos anderthalb Stunden.

Die nach zwei Tagen vorgenommene gerichtliche Obduction zeigte Folgendes:

a) Die Schleimhaut des Magens war aufgelockert, deren Gefässe stark injicirt; nahe dem Pylorus befand sich eine kreuzergrosse runde Erosion; die Schleimhaut der dünnen Gedärme, besonders aber des *Duodenums*, war stellenweise tief geröthet; in dem Magen, wie in den dünnen Gedärmen eine ausserordentliche bei zehn Pfund betragende Menge einer trüben, flockigen und eigenthümlich sauer riechenden Flüssigkeit.

b) Nach Abnahme des *Craniums* floss alsogleich eine Menge seröser, farbloser Flüssigkeit heraus; die weiche Hirnhaut war ober den Hemisphären in mehrere grosse Blasen aufgehoben, welche ebenfalls viel farbloses *Serum* enthielten; die Hirnhöhlen ausgedehnt, voll wässeriger Flüssigkeit; die Hirnsubstanz erweicht und mit zahlreichen Blutpuncten wie gesprengelt.

c) Das Herz war mit dem Herzbeutel auf das Innigste verschmolzen; im rechten Herzen, wie im ganzen venösen Gefässsystem eine grosse Menge schwarzen flüssigen Blutes enthalten.

d) Die Leber auf das zweifache ihres normalen Volums vergrössert und zeigte eine hochgradige fettige Entartung — Fettleber.

Bemerkenswerth war noch die unveränderte sanft lächelnde Physiognomie und der Mangel der Leichenblässe im Gesichte, dasselbe war vielmehr wie im Leben geröthet.

Ich nahm nach geschlossener Obduction alsogleich auch die chemische Untersuchung des Magens vor; schon nach der Schlemmung mit destillirtem Wasser setzte sich in diesem eine zehn Gran wiegende, weissliche, pulverige Substanz, welche durch die Reduction auf Kohle, im Marsh'schen Apparate und auch durch Proben auf nassem Wege sich als arsenige Säure erwies; nach vorgenommener Zerstörung des Magens und seines Inhaltes konnte ich noch 8 Gran Schwefelarsen erhalten. Der Vergiftete nahm also eine wahrhaft enorme Menge des Giftes; der Tod erfolgte ungewöhnlich rasch nach der in der Form von acuter Cerebrospinalaffection durch Arsenik aufgetretenen Vergiftungskrankheit, deren ausgezeichnetes Bild Falk (in Virchow's Pathologie und Therapie II. Bd. S. 262) geliefert hat.

Der Vergiftete war im Uebrigen dem Genuss spirituöser Getränke ungemein ergeben, von zorniger, aufbrausender Gemüthsbeschaffenheit; die Zurechnungsfähigkeit in Bezug auf den Selbstmord stellte ich dem Leichenbefund gemäss in Abrede.

Die grosse Dosis des genommenen Giftes, der Mangel jeder ärztlichen Hilfe und vielleicht auch die vorhergegangenen Veränderungen des Herzens und der Leber führten in diesem Falle den Tod ungewöhnlich rasch herbei.

III. Facultäts-Angelegenheiten.

Vortrag des k. k. Prof. Dr. H. H. Beer in der Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät am 24. October 1857, betreffend die Kuhpocken-Impfung.

Unter dem Titel: „*Papers, relating to the history and practice of Vaccination presented to both houses of parliament by command of her Majesty, London 1857*", veröffentlicht der „general Board of Health" einen ausführlichen Bericht, welcher über die Geschichte und Ausübung der Kuhpockenimpfung an den Präsidenten der Sanitätscommission in London erstattet wurde. Ich erlaube mir, Sie, meine Herren, auf diesen lehr- und gehaltreichen Bericht, der 271 Quartseiten stark ist und Herrn John Simon zum Verfasser hat, aufmerksam zu machen.

Gesetzlicher Anlass zu den vier Fragen.

In allen Theilen Europa's machte Jenners Entdeckung mehr Fortschritte zum Heil der Menschheit als in England.

Alles was die Regierung Englands für die Förderung der Vaccination bis zum J. 1840 that, bestand in einem Geldbetrag von jährlichen 2000 Pf. St. für die National-Vaccine-Institution (National-Impfinstitut). Dieses Etablissement, ex officio von den jährlich neugewählten Vorstehern des Collegiums der Aerzte und Wundärzte zu London überwacht, hatte seit 1808 für hinlänglichen Impfstoff zu sorgen gehabt; aber es hatte jenes Institut nicht die mindeste Autorität, noch stand ihm irgend ein sonstiges Mittel zu Gebote, um ein Vaccinationssystem durchzuführen, d. h. um dieser allgemeine Geltung zu verschaffen. Seine Thätigkeit beschrankte sich höchstens auf London und auch da nicht durchgreifend im Verhältniss zur Grösse der Londoner Bevölkerung (so z. B. waren 1838 55,000 Geburten und nur 18,000 Impfungen in London). Zwar hat die Privatwohlthätigkeit manches zur Förderung der Vaccination gethan; aber dies half nicht viel und kein Aufseher von Kindern hielt es für Pflicht, zur Zeit einer Blattern-Epidemie die ihm anvertrauten Kinder impfen zu lassen (Charity-Vaccination).

Die Folgen dieses regellosen Wesens waren auffallend. Z. B. vom J. 1837 bis 1840, von welcher Zeit an genaue Sterbe-Register eingeführt sind, sind nicht weniger als 36,000 Kinder an Blattern gestorben. Im J. 1839 waren Dreiviertel dieser Verstorbenen Kinder unter 5 Jahren.

Im J. 1840 (vor 17 Jahren) sorgte ein neues Gesetz (3 et 4 Vict. cap. 29), dass die Kuhpockenimpfung auf öffentliche Kosten von den Localbehörden in jedem Pfarrsprengel in England und Wales abgefordert werde.

Nach 13jähriger Zeit erprobte sich dies Gesetz als ungenügend. Zwar nahm die Zahl der an Blattern Gestorbenen bedeutend ab. In den J. 1838—40 betrug sie 770 auf eine Million Einwohner; später nach dem Gesetz (1853) nur 304 auf eine Million. Dessenungeachtet weisen die letzten Todtenlisten in England mehr als 5021 jährliche Blatternopfer nach, deren grösster Theil Kinder (mehr als $^2/_3$ unter 5 Jahren und $^1/_6$ über 10 Jahren).

Auch zeigten die Register, dass in den J. 1848—1852 die jährlichen Geburten in England gegen 568,811 Kinder betragen, während die Zahl der unter 1 Jahr alten und geimpften Kinder nur 180,961 ausmacht.

Wäre das Gesetz vom J. 1840 seiner inneren Verfassung nach ein ausreichendes gewesen, so hätte die Zahl der Impflinge wenigstens doppelt so gross sein müssen. Dass das Volk an der Wohlthat, die ihm angeboten worden, keinen Theil nahm, lag nicht in der Abneigung, von einer öffentlichen Gratisimpfung zu profitiren, oder im Vorurtheile gegen die Sache selbst, sondern rein in der passiven Neigung der Menschen zum Aufschub. — Unter diesen Umständen stellte sich die Nothwendigkeit eines bessern Gesetzes heraus, und im J. 1853 erschien (16 und 17 Victoria cap. 100) ein Gesetzesact, welcher zuerst einen Impfungszwang einzuführen suchte. — Dieses Gesetz machte es Eltern und Vormündern zur Pflicht, jedes Kind, wenn es dessen Gesundheit erlaubt, spätestens vier Monate nach der Geburt impfen zu lassen, auch legt das Gesetz eine Strafe auf die Nichterfüllung desselben, und befiehlt, dass diejenigen, welche die Geburten eintragen, die betreffenden Personen auf ihre diesfällige Pflicht aufmerksam machen.

Dieses war in der That ein wichtiger Fortschritt, ungeachtet Manche damals behaupten wollten, es sei dieses eine Beschränkung der persönlichen Freiheit. — Der Gesetzgeber ging aber von dem Grundsatz aus, dass die Gefahr, durch das Nichtimpfenlassen von Blattern überfallen zu werden, nicht blos das einzelne Individuum, sondern die ganze bürgerliche Gesellschaft trifft, auch sei es Pflicht des Staates, zwischen dem schutzlosen Kinde und den leichtsinnigen Eltern zu interveniren, und eine *libertas infanticidii per omissionem* für eine unberechtigte Freiheit zu halten.

Dr. Simon, der Berichterstatter sagt, er habe zwar damals die Ueberzeugung gehabt, dass dieses Gesetz nicht die erwünschten Erfolge haben wird. — Obwohl theoretisch einverstanden mit dem Principe des Impfzwanges, fürchtete er, dass durch die daran geknüpften gesetzlichen Strafen die Vaccination dem Volke verhasst werden könnte, und das Publicum ein Misstrauen in ein Geschenk setzen könnte, zu dessen Annahme der Staat ihn zwingen wolle; allein seine Befürchtungen waren unbegründet, wie die Erfahrung lehrte. Theils der dem Engländer angeborne Sinn für Gesetz, theils die Gerechtigkeit des Gesetzes selbst hatte zur Folge, dass man demselben anfangs freudig gehorchte. Während in den Jahren 1848 bis 1852 auf 568,811 jährliche Geburten nur 180,960 Impfungen kamen, hatten sich nach dem Erscheinen des neuen Gesetzes (vom Jahre 1853) in dem Jahre 1854 die Impfungen mehr als verdoppelt, so dass sie sich auf 408,824 erhoben; ja selbst die Impfungen nach dem ersten Geburtsjahre, über welche das Gesetz sich nicht aussprach, haben sich auf mehr als 100,000 Fälle erstreckt. Allein in den Jahren 1855 und 1856 trat leider wieder eine Abnahme der Impfungen ein, und sank auf 350,000 herab, woraus sich ergab, dass die Wirksamkeit des Gesetzes immer mehr abnahm.

Die Erklärung zu dieser Erscheinung lag darin, dass das Gesetz befahl und drohte; daher gehorchte man im ersten Jahre; allein man entdeckte bald, dass die Drohung eine leere war, dass sie nicht in Erfüllung gehen konnte, weil das Gesetz keine Massregel zu deren Ausführung traf, und zwar war es ein Grundfehler dieses Gesetzes, dass man keiner Localbehörde eine Strafgewalt diesfalls einräumte. — Nach und nach trat wiederum der alte Zustand ein, und während die Parlamentsacte vorgeschrieben, dass geimpfte Kinder nach 8 Tagen zur Untersuchung noch einmal gebracht werden sollen, um ein Certificat über den Impferfolg zu erhalten, stellten sich (um nur ein Beispiel anzuführen) von 407 vaccinirten Kindern nur 97 zur zweiten Untersuchung ein. — Trotz dieser Mangelhaftigkeit der Gesetzgebung ergibt sich, dass während in den Jahren 1838 bis 1840 in England und Wales jährlich 11,944 Kinder an Blattern starben, in den Jahren 1841 bis 1853 jährlich 5221 und in den Jahren 1854 und 1855 2808 und 2525 starben, woraus hervorgeht, dass früher auf eine Million Bevölkerung 770, und später nur 132 Blattern-Todesfälle vorkamen. Dringend empfiehlt nun Dr. Simon, dass die Localbehörden energisch einzugreifen berechtigt würden, und andererseits, dass der Staat dafür sorgen möge, dass die von ihm anbefohlene Vaccination eine von tüchtigen, in der Vaccination erfahrnen und geübten Aerzten, mit aller Vorsicht und Genauigkeit gehandhabte sei, und dass für eine gute Lymphe gesorgt werde, und mit Unrecht wird oft der Vaccination das imputirt, was eigentlich dem Vaccinator zur Schuld fällt. — Er wünscht, dass die Aerzte in diesem Geschäfte schon während ihrer Studien durch Theorie und Uebung gehörig qualificirt würden, und weist nach, welche Genauigkeit bei dieser Operation nöthig sei. — Endlich reassumirt Dr. Simon, wie nothwendig es ist, für folgende Punkte zu sorgen:

1. Für spezielle Befähigung öffentlicher Vaccinatoren. — 2. Für eine systematische ärztliche Aufsicht über die Resultate der öffentlichen Impfung. — 3. Für eine gründlich medicinische Untersuchung jener Fälle, wo irgend eine Ursache zu Klagen vorhanden ist; endlich 4. in der Regulirung des ganzen Impfdienstes nach einem gleichförmigen Plane unter Leitung von Aerzten, welche sich speziell diesem Gegenstande gewidmet haben.

In der That wurde zu diesem Zwecke der Vorschlag gemacht, der Sanitätsbehörde in London *(Board of Health)* die oberste Ueberwachung der Vaccination zu übertragen, und der Präsident dieser Behörde, so wie der Präsident des Armenwesens *(Poor law Board)* brachten zu diesem Zwecke 1856 eine Bill ein; beide Behörden glaubten, dass die Uebertragung dieses wichtigen Zweiges des Medicinalwesens an eine medicinische Behörde viel zweckmässiger sei, als wie sie bis jetzt der dem Armenwesen vorgesetzten Behörde anvertraut war. — Dass man ferner durch einen ärztlichen Oberaufseher alle Untersuchungen leiten lasse, welche auf den Ausbruch von Blattern, oder auf Klagen über schlechte Vaccination Beziehung haben; mit einem Worte, dass Alles, was zur Förderung der Vaccination in Bezug auf Herbeischaffung echter Lymphe, auf die Qualification und Besoldung öffentlicher Vaccinatoren, auf practischen und theoretischen Unterricht Bezug hat, der obgenannten Behörde übergeben möge. — Diese Bill wurde von dem Präsidenten und dem Ausschuss der epidemiologischen Gesellschaft zu London durch einen eigenen Bericht unterstützt, und war Veranlassung, dass durch ein eigenes von Dr. Simon entworfenes Circular eine Reihe von Fragen an die berühmtesten Aerzte geschickt wurde.

Dr. John Simon, Mitglied des Sanitätscollegiums in London, stellte sowohl an die englischen als an die Aerzte des Continents vier Fragen, und zwar:

I. Haben Sie irgend einen Zweifel daran, dass eine mit dem gewünschten Erfolg gemachte Vaccination (successful Vacci-

nation) den ihrem Einfluss unterworfenen Personen einen sehr ausgiebigen Schutz *(very large exemtion)* gegen Ansteckung durch Blattern, und eine beinahe *(almost)* absolute Sicherheit gegen den Tod durch Blattern gewähre?

II. Haben Sie irgend einen Grund, zu glauben oder zu vermuthen *(suspect)*, dass vaccinirte Personen, während sie für Blattern weniger empfänglich sind, dagegen für irgend eine andere Infection (infective Krankheit, *infective disease)* oder Phthisis empfänglicher werde, oder dass die Gesundheit der Geimpften auf irgend eine andere Weise zu ihrem Nachtheile afficirt ist?

III. Haben Sie irgend einen Grund, zu glauben oder zu vermuthen, dass Lymphe aus einer ächten Jenner'schen Impf-vesicula für die vaccinirte Person jemals ein Vehiculum für Syphilis, Skropheln oder irgend eine andere constitutionelle Infection geworden wäre? oder ob unabsichtliche Inoculation (Beibringung) irgend einer anderen Krankheit (anstatt der beabsichtigten Vaccination) unter der Hand eines gehörig unterrichteten practischen Arztes sich ereignet hat?

IV. Empfehlen Sie (vorausgesetzt, dass die erforderlichen Massregeln zur kunstgemässen Ausführung dieser Operation getroffen sind), empfehlen Sie, abgesehen von den besonderen Gründen in einzelnen Fällen, dass im Allgemeinen die Vaccination in der frühen Lebensperiode vorgenommen werde?

Auf diese vier Fragen, womit der Fragesteller alle in Bezug auf die Schutzkraft der Vaccine etwa in der ärztlichen Praxis sich bis auf unsere Zeit erhobenen Zweifel zu sammeln und den wahren Thatbestand ermitteln wollte, sind 542 Antworten theils von englischen Aerzten, theils von den berühmtesten Autoritäten und gelehrten Corporationen auf dem Continent, eingegangen, unter denen jene aus Wien und Prag durch Gründlichkeit und Wahrheitsliebe einerseits, anderseits durch geniale Auffassung der Frage sich auszeichnen.

Dr. Simon bemerkt zunächst, dass unter den 542 Antworten nur zwei sich befinden, die eine negative Ansicht aussprechen und zwar die eine von Herrn Welch, Chirurgus zu Taunton und Somersethospital und die zweite von Herrn Prof. Dr. Hamernjk in Prag, alle übrigen Antworten sprachen ihr Vertrauen zur Vaccination aus:

I. dass die Blattern, selbst nach scheinbar sehr gelungener Vaccination, ausnahmsweise ein Individuum befallen können, ist in diesen Antworten statistisch nachgewiesen, und die statistischen Tabellen, welche Simon mittheilt, weisen dasselbe nach.

Aus dem Detail dieser Antworten ergibt sich aber viel klarer, als aus den trockenen statistischen Tabellen, wie milde die Blattern unter den erwähnten Umständen gewöhnlich sich gestalten. Auch ist es bemerkenswerth, dass unter denen, welche die vier Fragen beantworteten, eine ziemlich grosse Zahl von erfahrungsreichen Männern ist, die 30, 40, ja 50 Jahre practiziren und nicht einen Todesfall an Blattern bei Vaccinirten gesehen haben.

II. Die Antworten auf die II. Frage sind *implicite* schon in den Antworten auf die IV. enthalten. Die meisten Regierungen haben die Vaccination gesetzlich eingeführt, woraus schon ihre Ueberzeugung von der Nützlichkeit sich ergibt.

Unter den 542 Antworten findet sich nicht eine einzige wahrscheinliche Begründung einer *Doctrina contravaccinalis*. (Hrn. Carnot's und Verde de Lisles oberflächliche Ansichten haben deutsche und französische Aerzte widerlegt.)

Indirect wird diese Frage durch eine interessante Reihe von gründlichen Berichten beantwortet. Besonders wichtig ist der Brief des Dr. Evans im Christ-Hospital zu Hertfort, Fergus, Griffith, Harris, Howel, Pinching, und besonders des Dr. Stone aus dem Christ-Hospital zu London wegen des reichen statistischen Materials. Er gibt von mehr als 100 Jahren die Mortalitätstabellen einer Heilanstalt, die 5 — 800 junge Kinder enthält. Unter dieser kleinen Bevölkerung äusserten sich die Blattern in demselben statistischen Verhältniss, wie im Grossen bei ganzen Nationen, ohne Anlass zu neuen Krankheiten zu geben; in dem halben Jahrhundert von 1801—1850 kam nur ein Todesfall von Blattern vor und die jährliche Sterblichkeitszahl durch andere Krankheiten ist von 847 auf 585 herabgesunken.

III. Was die Antworten auf die III. Frage betrifft (bezüglich des Nachtheils unglücklicher Vaccination), darüber herrscht eine geringere Uebereinstimmung, theils wegen der wirklichen Schwierigkeit der Untersuchung, aber besonders deswegen, weil die Antworten sich zu oft auf den speculativen Standpunct stellten. Einige suchten zu beweisen, auf theoretische Gründe sich vorzüglich stützend, dass ein Vaccinator, welcher seine Lymphe aus einer unreinen Quelle nimmt, dadurch manche zweite und nicht beabsichtigte specifische Infection veranlasse. Sehr wenige glauben solche Beispiele gesehen zu haben. Aber im Allgemeinen erklären sich Erfahrung und die Meinungen für die entgegengesetzte Ansicht und machen es im höchsten Grade wahrscheinlich, dass in den isolirten Fällen, auf welche man sich berief, manche Ursache von Täuschung mit im Spiele war.

Nicht nur die Zahlen, sondern auch die gewichtigsten Autoritäten sprechen sich für diese auf Experimenten beruhenden Ansichten aus. Unter diesen Autoritäten werden angeführt nebst zahlreichen englischen Aerzten, aus Frankreich Chomel, Moreau, Rayer, Ricord, Rostan, Velpeau, die sich Alle gegen Taupin erklärten — ebenso Hebra, Sigmund und Oppolzer in Wien.

Eine der beiden Annahmen ist unvermeidlich. Entweder es ist der Fall, dass, selbst in Folge von tadelnswerther Nachlässigkeit bezüglich der Quelle der Lymphe die Vaccination als solche das Mittel zur Communication einer zweiten Infection nicht sein kann.

Oder im Gegentheil es ist der Fall, dass in der Wahl der Vaccinatoren man die grösste Aufmerksamkeit darauf wendet, um die Möglichkeit einer Gefahr zu excludiren.

Für das Publicum ist es vielleicht gleichgiltig, welche dieser Annahmen die richtige ist. Analogie und Experiment haben sich entschieden für die erstere Ansicht ausgesprochen, obwohl Vorsicht ohnehin nicht überflüssig ist.

NB. Ich muss mich hier, um nicht weitläufiger zu sein, auf die Versuche des Herrn Prof. Sigmund und Dr. Friedinger beziehen.

IV. Bezüglich der IV. Frage dürfte unter den Antwortenden Keiner eine allgemeine Ausübung der Vaccination empfehlen, wenn er an deren Schutzkraft zweifeln würde, oder derjenige, welcher die Blattern als eine heilsame Crise betrachtet, oder derjenige, welcher Nachtheile der Vaccination wegen der Folgekrankheit fürchtet, oder die Inoculation anderer Krankheitsstoffe fürchtet.

Daher geht das Resumé der Meisten dahin, „zu em-

pfehlen, dass, mit Ausnahme specieller Gründe in individuellen Fällen, eine kunstgemässe Vaccination allgemein ausgeübt werde, — d. h. mit zwei Ausnahmen stimmen Regierungen und die antwortenden Aerzte für diese Empfehlung überein.

Resumé.

Dr. Simon ist freudig überrascht von dem befriedigenden Resultat der Antwort. 230 Jahre sind seit Harvey's Entdeckung vorüber.

Die erste Ankündigung von Jenner's Entdeckung fällt noch innerhalb der Zeit, in der noch jetzt lebende Männer schon Männer waren.

Fragen, gerichtet an die Regierungen von Europa und an 542 Professoren und practische Aerzte mit Rücksicht auf jene ältere Wahrheit, wurden und konnten nicht einstimmiger beantwortet werden, als die über Vaccination. — Ein Monument für Jenner!

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Arzneimittellehre in ihrer Anwendung auf die Krankheiten des kindlichen Alters, v. Josef Schneller, Med. u. Chir. Doctor, k. k. Medicinalrathe, emer. Decane des Doctoren-Collegiums etc. Wien 1857. Verlag von Sallmayer et Comp. — Besprochen von Dr. Franz Mayr.

(Schluss.)

V. Incitantia acria. Indem hierher diejenigen Mittel zählen, welche zu den stärkern Diureticis gerechnet werden und die insgesammt auch in der Kinderpraxis (nach dem Grundsatze *quod viro id et puero*) häufig genug angewendet werden; so kann ich nicht umhin, des Verf. Worte zu wiederholen: „Die Erfahrung bei Hydrops spricht dafür, dass hier oft alle möglichen harntreibenden Arzneien vergeblich angewendet werden, ja dass sie mitunter ganz entgegengesetzte Wirkungen äussern, während beim Gebrauche ganz indifferenter Mittel der Harn reichlich zu fliessen beginnt." — Diese ganz der Erfahrung entnommene Andeutung sollte jeder Practiker beherzigen, wenn er den *Hydrops post Scarlatinam* behandelt, wo er mit den sogenannten *Diureticis fortioribus* geradezu schadet. — Was namentlich die *Squilla* in der *Bronchitis chronica* leisten kann, mag ganz einfach auf ihre brechenerregende Eigenschaft zurückgeführt werden. Von der *Herba Jaceae* sagt Verf. ganz gut, dass sie gegen Ausschläge, die bei gehöriger Reinlichkeit von selbst vergehen, noch immer beliebt ist — doch ihre Rolle in der Kinderstube geht bald zu Ende. Was Verf. von der Anwendungsweise aller scharf erregenden Mittel, der Canthariden und Consorten, als Hautreizen anführt, ist nur der Vollständigkeit wegen vorhanden, und zu seinem Lobe und zum Frommen der armen Kinder sei es gesagt, dass er nicht ihr Lobredner ist.

VI. Solventia. Mit vielem Geschicke unterzieht sich Verf. der schwierigen Aufgabe, in dieser Classe, welche so verschiedenartige Stoffe (Alkalien, Sulfur, Antimon, Mercur, Jod etc.) in sich fasst, die allgemeine Indication für ihre Anwendung zu stellen. Was den Glauben des Verfassers *speciatim* an die antiplastische Wirkung des *Kali carbonicum* betrifft, so scheint derselbe eben nicht sehr gross zu sein, indem er ausserdem zur Behandlung des Croup auch noch *Emetica, Aq. frigida* etc. nothwendig erachtet. — In dieser Classe findet man auch eine wohlgeordnete und nach den besonderen Anzeigen classificirte Aufführung jener auflösenden Mineralwässer, welche bei Kinderkrankheiten mit Erfolg äusserlich oder innerlich angewendet werden können; in jeder Beziehung eine schätzbare Beigabe. — Was die Anwendung der Antimonialien in der Kinderpraxis betrifft, so ist dieselbe wegen Unsicherheit der Heilerfolge in der Neuzeit sehr restringirt worden, nur der *Tart. emeticus* hat sich als bequem anzuwendendes *Emeticum* für besondere Fälle erhalten. Was Verf. von dessen äusserlicher Anwendung, als Pustelsalbe bemerkt, wäre manchem Collegen zur wiederholten Lectüre zu empfehlen. — Bei Jod treffen wir Bekanntes; practisch richtig ist die Bemerkung: 1) das Mittel wegen schneller Resorption den Kindern nur in kleinern Dosen zu verabreichen und 2) dasselbe, wenn es nicht nach einiger Zeit, d. h. in 14 bis 21 Tagen, Besserung bewirkt, bei Seite zu legen, um nicht Schaden zu stiften. Hinsichtlich der Mercurialien wäre zu wünschen, dass Verf. deren Gebrauch von der gleichen vorsichtigen Anwendungsweise abhängig gemacht hätte, oder überhaupt gegen den Missbrauch dieser stark wirkenden Präparate in den geringfügigsten Erkrankungen der Kinder, oder gar zum Zwecke einer Präservative gegen eine noch gar nicht existirende Krankheit mit Entschiedenheit aufgetreten wäre; ausser bei Syphilis lassen sich die Mercurialien bei allen übrigen chronischen und acuten Affectionen durch andere, dem Organismus weniger heterogene Arzneistoffe ersetzen. Den meisten Tadel verdient aber der Schlendrian, den Kindern nur deswegen Calomel zu verordnen, weil sie derlei Pulver lieber als andere Mittel nehmen, oder sie ihnen durch längere Zeit wegen Stuhlverstopfung, Zahnung etc. darreichen zu lassen u. s. w.

VII. Caustica. Indem deren äussere Anwendung in der Kinderpraxis nichts Besonderes an sich hat, so sei hier blos von dem innerlichen Gebrauche des *Argent. nitric.* die Rede. Verf. erwähnt blos anführungsweise, dass es bei Epilepsie und Enterohelcose angewendet werde. Es ist nicht einzusehen, welche Wirkung das Präparat, welches kaum in den Magen gebracht, eine vollständige Zersetzung eingeht, auf die in dem Dickdarm befindliche Follicular-Verschwärung ausüben sollte? Mehr Wirkung wird dessen Anwendung im Clystiere haben, wenn man es mit exsudativen und ulcerativen Processen des untern Theils des Dickdarms zu thun hat.

VIII. Emetica. Hier haben wir vorzüglich hervorzuheben die Richtigkeit, mit welcher die Anzeigen für Anwendung von *Ipecacuanha* oder *Tart. emetic.* hingestellt und geschieden sind. Es ist ferner mit Verf. besonders für sehr schwache und sensible Kinder die Vorsicht nicht ausser Acht zu lassen, den Brechweinstein in Lösung mit *Gummi arab.*, und die Brechwurzel im Aufgusse zu verordnen. Indem die Wirkung sobald wie möglich eintreten soll, sind grössere Quantitäten des Menstruums vollständig überflüssig.

IX. Purgantia. Leider entbehren wir in der Kinderpraxis immer noch eines Abführmittels, welches leicht zu nehmen und zu vertragen wäre und ohne Schmerzen die erwartete Wirkung herbeiführen könnte. Die Mittelsalze können nur grösseren Kindern beigebracht werden, kleinere nehmen sie durchschnittlich nicht; das *Rheum* ist widerlich und die *Senna* macht Schmerzen. Wenn man daher mit den leichteren Mitteln, welche Verf. zu den Solventibus zählt, nicht zum Ziele gelangt, kommt man ge-

wöhnlich in Verlegenheit, wenn nicht Ueberlistung hilft oder Gewalt gebraucht wird. Verf. zieht nicht mit Unrecht gegen den Missbrauch des Laxirens los, welches nicht blos von Laien, sondern auch von Kunstverständigen bis zum Uebermass geübt wird.

X. Anthelminthica. Ohne sich in den Wurmstreit einzulassen, wird doch jeder Arzt, wenn er sich Gewissheit von der Gegenwart der Eingeweide würmer verschafft hat, von diesen Mitteln Gebrauch machen. Verfasser theilt sie zur leichteren Handhabung ihrer Wirkung in wurmtödtende und ausserdem auch laxirende ein, zu den ersteren rechnet er *Cina*, *Tanacetum* und *Helminthochorton*, zu letzteren: *Cort. rad. Punicae Granati*, *Filix mas* und *Kusso*. Gegen *Ascaris lumbricoides* sind *Santonin* und *Extract. filicis maris*, so wie gegen *Taenia* die Präparate der Granatäpfelrinde am sichersten; Clysticre dieser Mittel gegen *Oxyuris verm.*

XI. Narcotica. Mit Freuden treffen wir den Verfasser auf dem Felde, wo noch so viele Vorurtheile auszurotten und zu bekämpfen sind, offen gegen diejenigen auftreten, welche aus Verzagtheit eines der wohlthätigsten Arzneimittel aus der Therapie der Kinderkrankheiten verdrängen wollen. Seit der Zeit als Brown und seine Anhänger mit den Opiaten den unerhörtesten Missbrauch getrieben, und durch ihren Empirismus in der Kinderwelt gewiss oft geschadet, wo man in der Krankheit nur den Kampf der Kräfte sah, ohne eine Vorstellung von dem pathologischen Vorgange zu haben — hat man oft mit Recht, oft mit Unrecht den schlechten Ausgang in einer Kinderkrankheit auf Rechnung der *Narcotica* geschoben. Wir stimmen daher dem Verf. bei, wenn er sagt: „Es wäre im hohen Grade inhuman zu nennen, den vernünftigen heilsamen Gebrauch von Mitteln zu versäumen, weil in der Hand des Unerfahrenen gefährlicher Missbrauch damit geschehen kann," stimmen aber auch zugleich für die grösste Vorsicht, namentlich bei kleinen Kindern im Beginne der Cur; denn es sind die narcotischen Mittel, das Opium ausgenommen, von ungemein unsicherer, ungleicher

Wirkung, und namentlich sind in dieser Beziehung *Aq. laurocerasi*, *Belladonna* und *Hyoscyamus* zu nennen, welche bald rasch, bald langsam ihre Wirkungen entfalten, und daher auch den behandelnden Arzt unsicher machen. Verfasser gibt zwar in dieser Beziehung hinsichtlich der zu erwählenden Präparate und Dosis einen sicheren Leitfaden, allein die guten sicheren Präparate kann er uns damit nicht verschaffen. — Die Belladonna, welche vor einiger Zeit noch so viele Heilfunctionen und Heilobjecte vor sich hatte (Scharlach, *Pertussis*, *Ischuria*, *Laryngospasmus* etc.), ist vielleicht dadurch um ihren Credit gekommen, und ist jetzt fast nur äusserlich zur Pupillen-Dilatation mit Sicherheit verwendet. Ebenso ist der *Digitalis*, ohne welche kein *Hydrocephalus* zu Ende gehen konnte, ihr Verdienst streitig gemacht worden, wenn sie auch nach Verfasser eine specifische Beziehung zum Gehirne hat; auf gleiche Weise ist es dem *Aconit* und dem *Conium* ergangen, wenn sie nicht vielleicht durch neuere Erfahrungen und verlässliche Präparate zu Ehren kommen.

XII. Tetanica. Mit der *Nux vomica* und dem Strychnin, welche Präparate wieder eine so constante und rasche Wirkungsweise entfalten, dass ihre Verwendung in der Kinderpraxis nicht sehr rathsam ist, — macht Verfasser den Schluss seiner Arbeit, von der wir nicht scheiden können, ohne noch die Paar Worte zu citiren, die er in Bezug dieses und anderer Mittel bei Lähmungen der Kinder anführt, nämlich: man darf sich bei Lähmungen von der Brechnuss eben so wenig grosse Erfolge versprechen als von den übrigen Stoffen; im kindlichen Alter wird man von der Resorption der zu Grunde liegenden Extravasate und von passiven Bewegungen, so wie von äussern Mitteln und der Zeit mehr zu erwarten haben, als von specifischen Mitteln!"

Das Werk, welches 11 Druckbogen in schöner Ausstattung umfasst, ist seiner Tendenz wegen, welche sich Vereinfachung und Klarheit in der Therapie der Kinderkrankheiten zum Ziele setzte, einer besonderen Aufmerksamkeit der Fachgenossen zu empfehlen, indem es eine bis jetzt bestandene Lücke im Gebiete der Kinderheilkunde ausfüllt.

B) Analekten.

a) Aus dem Gebiete der Pathologie.

Zerreissung der Arteria meningea media, Operation. Ein 27jähriger Mann hatte einen epileptischen Anfall, welcher einige Minuten dauerte, worauf er sich wieder wohl fühlte. Eine halbe Stunde später jedoch stellten sich die Erscheinungen des Gehirndrucks ein. Aeusserlich war nur eine leichte Hautabschürfung an der rechten Seite des Schädels zu sehen. Da die angewandte Therapie der sogenannten ableitenden Methode nichts fruchtete, vielmehr Lähmung an der rechten Körperhälfte hinzutrat, so wurde auf der linken Seite in der Gegend des Verlaufs der *Art. meningea media* eine Trepankrone aufgesetzt; man traf auf ein beträchtliches Blutextravasat zwischen innerer Schädelfläche und Dura Mater, nach dessen Entfernung sogleich das Bewusstsein eintrat und die Lähmung verschwand. Nach Verlauf von vier Monaten war der Kranke vollkommen geheilt. *(Journ. de Méd., de Chirurg. et de Pharmacol. August 1857.)* H.

b) Aus dem Gebiete der Therapie.

Jodammonicum. Richardson in London hat neuerdings mit diesem Präparat eine Reihe von Versuchen angestellt, deren Resultat ein nicht ungünstiges zu sein scheint. Der Geschmack dieses in Wasser löslichen Salzes ist nicht unangenehm, obwohl etwas schärfer als der des Jodkaliums. Richardson, der es in 38 Fällen, worunter secundäre Syphilis, chronische Rheumatismen, erste Stadien der Lungenphthise und Drüsenanschwellungen, anwandte, fand es in seiner Wirkung dem Jodkalium ähnlich, nur machte sich diese rascher bemerkbar. Zuweilen erzeugte es geringe Diurese. Besonders auffallend war die Schnelligkeit, mit der bei seinem Gebrauch die Drüsenanschwellungen verschwanden. Oertlich hat es Richardson in zwei Fällen von alten Hypertrophien der Mandeln versucht. Bei einem Knaben, bei dem bereits mehrere Male erfolglos die Excision versucht worden war, wurde alle Abend eine Lösung von zwei Grammes Jodammonicum in 30 Grammes Glycerin mittels eines dicken Pinsels aufgetragen: nach 2 Monaten waren die Tonsillen, welche früher die Deglutition behindert hatten, auf ihr normales Volum reducirt. Der andere Fall ergab ein eben so günstiges Resultat. Zum innerlichen Gebrauch beträgt die Dosis für einen Erwachsenen 5 bis 15 Centigrammes. *(Journal de Méd., de Chirurg. et de Pharmacol. August 1857.)* H.

Fortsetzung in Beilage XI.

Ueber den Einfluss der Seefahrten und der südlichen Länder auf den Verlauf der Lungenphthise äussert sich der Marinearzt J. Rochard in einer der Ansicht Bourdins mehr widersprechenden Weise. Nach seinen statistischen Erhebungen kommt bei der französischen Marine 1 Todesfall durch Lungensucht auf 7,5 Todesfalle überhaupt, bei der Landarmee 1 erst auf 13,6. Nach R. macht die Phthise in der Marine grössere Verheerungen als bei den Landtruppen, ihr Verlauf ist auch viel rascher am Bord der Schiffe, daher bei Anlage zur Tuberculose schon der Seedienst zu meiden ist. — Was den Aufenthalt Tuberculöser in der heissen Zone betrifft, so ist er für sie verderblich; namentlich wenn das zweite Stadium erreicht ist, tritt rapid der Uebergang ins dritte ein. Schon die Fahrt zur See ist für Tuberkelkranke schädlich, der schnelle Wechsel der Temperatur, der unvermeidliche Luftzug, der grelle Unterschied zwischen der warmen, verdorbenen Luft in der Cajüte und der frischen am Verdecke, die hiedurch bedingten Erkältungen, endlich bei weiten Fahrten die fortwährende, lange dauernde Veränderung der geographischen Breite trägt wesentlich bei zur Verschlimmerung des Zustandes Tuberculöser; Ausnahmen kommen hier nicht in Betracht. Die zu hohe wie die zu niedere Temperatur sind dem Phthisiker gleich schädlich. Es ist kein Zweifel, dass es im Süden Orte gibt, in welchen die Bedingungen, unter denen Tuberculöse sich besser befinden, in höherem Grade vorhanden sind. Hierher gehört eine milde Luft, die Möglichkeit auch im Winter häufig frische Luft zu geniessen, die kurze Dauer des letzteren u. s. w. Die passenden Orte befinden sich aber nur an den Grenzen der heissen Zone, in letzterer selbst findet man nur höchst selten geeignete Gegenden für den Aufenthalt Tuberculöser. Unter die passenden Oertlichkeiten zählt R. Madeira; dann Hyères, Pisa, Venedig, Pau, Cannes, das Thal von Quillote bei Valparaiso in Südamerika; als weniger geeignet bezeichnet er Rom, Nizza, Egypten und Algerien. Uebrigens warnt er vor Illusionen und empfiehlt vorerst das genaue Studium der klimatischen Verhältnisse der Orte in jenen Breiten, welche im Allgemeinen als für Tuberculose zuträglich zu bezeichnen sind. (*Gaz. hebd. 1857. 39.*) S.

Mangel der Urethra, Operation. Dr. Torres erzielte bei einem mit Mangel der Harnröhre behafteten neugebornen Mädchen durch die Punction zwischen Klitoris und Scheideneingang vollständige Heilung. Das Kind wurde quer über die Schenkel der Mutter gelegt, die dessen Stamm und Arme festhielt, während ein Assistent die Schenkel des Kindes auseinander und etwas in die Höhe hielt und ein anderer leicht auf das Hypogastrium drückte, um die volle Urinblase zu spannen. Torres setzte die Canüle an dem der äusseren Oeffnung des Urethralcanals entsprechenden Puncte auf, drückte dann kräftig gegen das Widerstand leistende Gewebe, bis er die Canüle unter der Symphyse fühlte; dann schob er den Trocart in der Canüle und mit dieser vor, bis er ihn an dem hinteren Rand der Symphyse angelangt glaubte, worauf er das Instrument von oben nach rückwärts neigte und dann durch Vorschieben desselben in die Blase gelangte. In der That flossen einige Tropfen ab, nachdem der Stachel zurückgezogen worden war. Da aber die Canüle zu eng war, so führte der Operateur an ihrer Stelle eine Mêche ein, welche liegen gelassen wurde. Auf den Gebrauch erweichender Umschläge fing eine Stunde später der Urin an zu fliessen; dies dauerte die ganze Nacht durch, ohne dass das Kind, welches ruhig die Brust nahm und schlief, irgend einen Schmerz äusserte. In den folgenden Tagen wurden nach und nach dickere Mêchen eingeführt, der Urin floss ununterbrochen ab; jedoch am fünften Tag fiel die Mêche von selbst heraus, und da zu gleicher Zeit das Ausfliessen intermittirend wurde, so führte man keine neue Mêche mehr ein. Am siebenten Tag machte die Harnentleerung wirkliche Intermissionen und schien von keinem Schmerz begleitet. Das Kind gedieh. (*Union méd. T. XI. Nr. 69.*) H.

c) Aus dem Gebiete der Physiologie.

Ueber das Wachsen abgeschnittener Haare. Unter diesem Titel hat Prof. Engel vor längerer Zeit in den Sitzungsberichten unserer k. k. Akademie höchst merkwürdige Untersuchungen veröffentlicht. Aus dem mit Querstrichen versehenen Schaft des abgeschnittenen Haares sieht man an der Spitze eine abgerundete Knospe emporkeimen, die sich allmälig verlängert. Sie zerfällt hierauf in eine dünnere perifere und eine viel dickere centrale Schicht. Die centrale hebt sich wieder kugelförmig über die erstere hervor, und so wiederholt sich der Process, ganz wie wenn man ein Fernrohr auszieht; die letzte Terminalknospe treibt seitliche Knospen. (*Henle Bericht über die Fortschr. pag. 6.*) B.

Herstellung der erloschenen Reizbarkeit an den Nervenfasern. Kölliker hat (in den Würzburger Verhandlungen, Bd. VII.) eine Abhandlung „über die Vitalität der Nervenröhren der Frösche" veröffentlicht. Darin wird angegeben, dass sogar völlig eingetrocknete Nerven durch Wasser wieder leistungsfähig gemacht werden, und dass Nerven, die in Wasser oder diluirten Lösungen ihre Reizbarkeit verloren haben, durch concentrirte Lösungen wieder reizbar gemacht werden können. [Wer erinnert sich nicht bei dieser die Reizbarkeit herstellenden Wirkung des Wassers an das in anderer Zeit so viel discutirte Wiederaufleben der Rotiferen, wovon Ehrenberg pag. 492 bis 496 seines Infusorienwerks eine so vollständige Geschichte geliefert hat? Nach 2½ Jahren noch konnten unbewegliche, an der Luft vertrocknete Räderthierchen durch einen Wassertropfen wieder belebt werden. (Fontana.)] Aus der Thatsache, dass auch nach der Gerinnung des Nervenmarks noch immer die Reizbarkeit sich erhält, schliesst Kölliker, dass der Axencylinder und nicht das Mark der leitende Theil der Nervenröhre sei, dass also zwischen beiden eine (auch sonst bei den Anatomen vermuthete) specifische Verschiedenheit obwalte.

Die Entwicklung der Nervenfasern geschieht nach den Untersuchungen Billroths so, dass von den bereits vollendeten Nervenfasern feine Sprossen auslaufen. — Von den Nervenzellen des Centralorgans haben Jacubowitsch und Owsjannikow (med. Ztg. Russl. 1855) die grösseren für Bewegungs-, die kleineren für Empfindungszellen erklärt. Sie berufen sich auf die Thatsache, dass die drei höheren Sinnesnerven von kleinen Zellen entspringen, dass die Zellen in den Vorderhörnern des Rückenmarks 3—4 Mal grösser sind, und dass gemischte Nerven von beiden Arten entspringen. (*Henle Bericht über die Fortschritte der Anatomie im J. 1856 p. 45.*) B.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Am 1. December l. J. wurden die Herren DD. Treu Heinrich aus Gadebusch in Meklenburg gebürtig, und Zenker Rudolf, aus Wien gebürtig, als Mitglieder des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen.

— Am Montag den 7. December 1857, um 7 Uhr Abends, findet im Consistorialsaale der k. k. Universität eine Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät statt. Gegenstände derselben sind: 1) Lesung des Protocolls der Plenarversammlung vom 6. December v. J. 2) Mittheilungen des Notars. 3) Bericht des Decans über die Verhandlungen des Doctoren-Collegiums im Decanatsjahre 1856 — 57 und Rechnungslegung desselben. 4) Bericht des Obmanns Spect. Dr. J. A. Lerch über die Leistungen des Comités gegen sanitätspolizeiliche Gesetzes-Uebertretungen im Decanatsjahre 1856 bis 57. 5) Antrag des Herrn Dr. Eduard Nusser, k. k. Polizei-Bezirkswundarzt, zur Gründung eines Unterstützungsfondes für mittellose Mitglieder des Doctoren-Collegiums. 6) Antrag des Spect. Dr. Michael v. Viszanik, k. k. Primararzt, wonach das Doctoren-Collegium einen Unterstützungsverein für die Witwen und Waisen armer Facultätsmitglieder ins Leben rufen soll. 7) Antrag des Notars: dem zu Folge die Mitglieder des Doctoren-Collegiums nach ihrem Ermessen, um ihr Interesse zu wahren, die ausständigen Deserviten den betreffenden Parteien längstens am Schlusse jedes Jahres in der Form einer Note bekannt geben sollen. 8) Antrag des Notars, betreffend die Wahl eines eigenen Rechtsconsulenten zur Einbringung der Deserviten. 9) Wahl *a)* von 24 Mitgliedern des Geschäftsrathes, *b)* von 4 Scrutatoren, *c)* von 4 Protocollscensoren für 1857—58.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten

vom 25. Nov. bis incl. 2. Dec.

Im k. k. allg. Krankenhause blieb der Krankenstand ziemlich gleich mit der Vorwoche, am 1. Dec. war er 2291 (1335 M. und 956 W.); der Gesammtzuwachs im Laufe der Woche betrug 509 (326 M. und 183 W.), und die tägliche Aufnahme wechselte zwischen 59 und 91. Todesfälle waren 51 (32 M. 19 W.), Die grösste Todtenzahl im Tage waren 10, die geringste 4. Bezüglich auf die vorkommenden Krankheitsformen und den vorherrschenden Krankheitscharakter zeigte sich in dieser Woche kein Unterschied von der Vorwoche, und auch der Typhusstand blieb derselbe; vom 21. bis 28. November waren 58 neue Typhusfälle (46 M. 12 W.) zugewachsen.

Im Filialspitale in der Leopoldstadt stieg der Krankenstand (durch eine Aufnahme von 111 und einen Abgang von 52 Entlassenen nebst 4 Verstorbenen) auf 286 (155 M. 131 W.) gegen 250 der Vorwoche. Zur Aufnahme kamen vorwiegend Bronchial- und Darmcatarrhe, dann zahlreiche Typhen, auch Variolen und Rothlauf, viele Tuberculöse, dann Fussgeschwüre und leichte Verletzungen.

Im k. k. Bezirkskrankenhause Wieden war am 30. November der Krankenstand 987 gegen 665 der Vorwoche, also im weiteren Steigen. Im Krankheitscharakter war keine besondere Veränderung bemerkbar; Typhus blieb der Zahl nach vorherrschend, und zeigte wie früher in einzelnen Fällen Complication mit Pneumonie. Von begleitenden Erscheinungen sind Darmblutungen zu erwähnen; ebenso mitunter Epistaxis; Diarrhöe, Milzanschwellung und das papulöse Exanthem gehörten zu den gewöhnlichsten Symptomen. Acute Exantheme sind fast nur durch Variola vertreten; acute Rheumatismen, so wie Entzündungen sind vereinzelt, Catarrhe der Luftwege häufiger.

Im Spitale der barmh. Brüder waren bei den Neuaufgenommenen Gelenksrheumatismen und Catarrhe der Respirationsorgane vorherrschend; bei Typhus machte sich sowohl in Bezug auf Anzahl als Intensität eine Abnahme bemerkbar.

Im k. k. Garn.-Spital Nr. I stellte sich am 2. December der Krankenstand auf 748 gegen 768 der Vorwoche; der neue Zuwachs im Laufe der Woche betrug 214, der tägliche zwischen 20 und 39; die Zahl der Augenkranken in diesem Spitale beträgt gegenwärtig 162, die der Typhen 42 und die der Blattern 19, daher im Vergleiche mit der Vorwoche beide, insbesondere aber Typhen, gesteigert.

Im k. k. Garn.-Spitale Nr. II. verminderte sich gleichwie in Nr. I der Krankenstand einigermassen, nämlich auf 398 gegen 480 der Vorwoche; die Aufnahme betrug 144 im Ganzen, und die tägliche zwischen 13 bis 27 wechselnd. Die Zahl der Augenkranken war am 4. Dec. 74, die der Typhuskranken 13, und die der Variolenfälle 28, daher diese drei Krankheitsformen in diesem Spitale eine Verminderung zeigen. — In beiden Militärspitälern starben in dieser Woche 15, wovon 5 am Typhus, 4 an Tuberculose, 2 an *Morb. Brightii*, dann einzelne an Pneumonie, Peritonitis, Pyämie und Meningitis.

Monat-Bericht vom St. Annen-Kinderspitale.

Im Oct. wurden in das St. Annen-Kinderspital 158 Kinder aufgenommen, wovon 57 genesen und 19 gestorben sind. In Behandlung verblieben 82. Ambulatorisch wurden 285 behandelt, worunter die Mehrzahl Arzneien von Seite der Anstalt gratis erhielten. Der stabile Stand war zwischen 70 und 80, worunter jedoch ein grosser Theil chronische Kranke waren. Auffallend war bei den häufigen catarrhalischen Erkrankungen das nervöse Element, welches dieselben begleitet, so dass man versucht war, den Catarrh des Larynx für Croup, die Catarrhe der Bronchien für Keuchhusten zu halten. Der Verlauf und die günstige Wirkung krampfwidriger Mittel, namentlich der *Cannabis Indica* belehrten uns jedoch bald, dass man es weder mit Croup, noch mit *Tussis convulsiva* zu thun habe. Ueberhaupt herrschte das nervöse Element in allen, selbst in den entzündlichen Krankheiten des kindlichen Alters so auffallend vor, wie es lange nicht beobachtet worden ist, und es kamen selbst reine Neurosen in der Form von Krämpfen und von Hallucinationen vor, die eben so schnell glücklich endeten, als sie unter beängstigenden Symptomen begonnen hatten. Ein kräftiger Knabe von 11 Jahren ward plötzlich von epileptischen Anfällen ergriffen, welche auf ein tüchtiges Sturzbad verschwanden. Ein brünetes 9jähriges Mädchen fing an zeitweise zu deliriren, die Augen zu verdrehen, aus dem Bette zu springen und allerhand tolles Zeug zu treiben. Auf *Inf. Chamom. c. Aqua Castorei* genas sie in kurzer Zeit. Die vorkommenden Typhen verliefen milde, nicht ein einziger ist bisher gestorben. Diarrhöen waren an der Tagesordnung; nebst diesen auch einige Fälle von *Cholera infantum.* Blattern waren ziemlich häufig, jedoch gutartig.

Personalien.

Ehrenbezeigungen. Se. k. k. Apostol. Majestät haben mit Allerhöchst unterzeichnetem Diplome den k. k. Medicinalrath in Dalmatien, Dr. Franz Petris, in Ansehung seiner Abstammung und in Anerkennung seiner langjährigen lobenswerthen Dienstleistung in den Adelstand des öster. Kaiserreiches mit dem Prädicate v. Herrenstein allergnädigst zu erheben geruht.

— Herr Ministerialrath Dr. Ritter von Nadherny wurde zum Ehrenmitgliede des Vereines deutscher Aerzte in Paris ernannt.

— Dr. Ritter von Steinmassler, pens. k. k. OStA. I. Cl., erhielt das Commandeurkreuz II. Classe des herzogl. Anhaltschen Gesammthausordens Albrecht des Bären.

Ernennung. Seine k. k. Apostol. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung die in Padua erledigte Lehrkanzel der speciellen med. Pathologie und Therapie, dann der med. Klinik dem Doctor der Medicin u. Chirurgie, Vincenz Pinali, pract. Arzte zu Padua allergnädigst zu verleihen geruht.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirt: Die Reg.-Aerzte I. Cl.: Dr. Carl Dallos vom 5. z. 4. Drag.-Reg. und Dr. Olert Friedrich vom 4. zum 5. Uhl.-Reg. — Die Reg.-Aerzte II. Cl. Dr. Arnstein Friedrich vom 5. zum 4. Uhl.-Reg.; Dr. Hirschler Moritz vom 45. Inf.-Reg. zum 5. Drag.-Reg.; Dr. Laminger Ferdinand vom Landes-General-Cdo. in Lemberg zum 24. Inf.-Reg.; Dr. von Raczynski Leo mit dem vorigen gewechselt. — Die Oberärzte Dr. Srb Johann vom 21. Inf.-Reg. als Assistent zur Josefs-Akademie; Dr. Stummreich Josef vom 14. zum 21. Inf.-R.; Dr. Wanner Carl von der Josefs-Akademie zum 36. Inf.-Reg. — Die Oberwundärzte: Brandt Joh. vom 6. zum 2. Gränz-R.; Gareis Jacob vom 33. Inf.-Reg. zum 1. Hus.-Reg.; Pöschl Josef vom 2. Gränz-Reg. zum 61. Inf.-Reg.; Reitzes Ferdinand

vom 61. Inf.-Reg. zum 1. Hus.-Reg. Endlich die Unterärzte: Kopfesberger Johann vom 4. Inf.- zum 9. Uhl.-Reg.; Kellner Simon vom 31. zum 2. Inf.-Reg.; Mayer Philipp vom Garn.-Spit. in Brünn zum 29. Inf.-Reg.; Schäfler Michael vom 62. Inf.-Reg. zum Garn.-Spit. in Verona; Schön Leopold vom Garn.-Spital in Brünn zum 3. Drag.-Reg.; Swoboda Franz vom 2. zum 31. Inf.-Reg.

Gestorben. OA. Dr. Mladek Ignaz vom 1. Inf.-Reg.

Erledigte Stellen.

Bezirks-Arztesstelle. Zu Zircz, Veszprimer Comitat, ist eine provis. Bezirksarztesstelle mit einem jährlichen Gehalte von 150 fl. CM. erledigt. Diejenigen Doctoren der Medicin, welche sich um diese Stelle bewerben wollen, haben ihre vorschriftmässig instruirten Gesuche längstens bis 24. Dec. l. J. bei der k. k. Veszprimer Comitatsbehörde einzureichen.

Gemeindearztesstelle. Zufolge hoher Statthalterei-Verordnung wird zur Besetzung der in Erledigung gekommenen gemeindeärztlichen Stelle in Roman Oravitza, Lugoser Kreises, der Concurs bis zum 19. December l. J. ausgeschrieben. Mit dieser Stelle sind an jährlichem Gehalt 300 fl. CM., ein Deputat von 104 Metzen Hafer, 63 Centner Heu, 35 Centner Stroh zum Unterhalte zweier Pferde, dann 6 Klafter Brennholz und ein angemessenes Natural-Quartier verbunden. Die Bewerber um diesen Dienstposten haben sich durch legale Zeugnisse über ihr Alter, über ihre mit Erfolg zurückgelegten medicin. und chirurg. Studien, über ihr bisheriges moralisches und politisches Verhalten, über ihre Sprachkenntnisse und über die etwa bisher geleisteten Dienste auszuweisen, und ihre diesfälligen Gesuche, in so ferne sie in einem öffentlichen Dienste stehen, im Wege der betreffenden Behörde, sonst aber unmittelbar bei der k. k. Kreisbehörde zu Lugos einzureichen.

Communal-Arztesstelle. In Folge hohen k. k. Statthalterei-Erlasses wird zur Besetzung der Communalarztesstelle für die beiden Gemeinden Ditro und Szarhegy, womit zugleich die Function als Curarzt während der Badesaison zu Borzsek verbunden ist, der Concurs ausgeschrieben. Mit dieser Stelle sind folgende Emolumente verbunden: 1) An fixem Gehalt 500 fl. CM.; 2) An Honorar für die Verwendung während der Badesaison in Borzsek 150 fl. CM. 3) Freies Quartier in Ditro, 20 Klafter Holzdeputat uud eine angemessene Remuneration für Dienstleistungen ausser seinem Wohnorte. — Bewerber um diese Stelle müssen Doctoren der Medicin uud der Chirurgie und der Landessprache mächtig sein, und haben ihre Competenzgesuche unter Nachweisung über ihr Alter, tadellosen Lebenswandel und ihre bisherige Verwendung im Wege ihrer unmittelbaren vorgesetzten Behörden bis 31. December 1857 an das k. k. Bezirksamt in Gyo Sz. Miklos zu leiten. — Vom k. k. Kreisamte Udvarhely.

Offene Correspondenz.

Nr. 216. Dr. B. in Fondo in Tirol hat für 1857 keinen Rückstand zu entrichten. — Nr. 116. Auf die Anfrage des Herrn Dr. R.: Die Gemeindeärzte in Ungarn werden aus dem Gemeindefonde besoldet.

Einladung zur Pränumeration

auf den

vierten Jahrgang

der

Oesterreichischen Zeitschrift für praktische Heilkunde,

herausgegeben

vom Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien,

unter der Redaction

des k. k. Regierungsrathes **Dr. J. J. Knolz** und des Facultätsmitgliedes **Dr. G. Preyss.**

Diese Zeitschrift, welche unter stets steigender Theilnahme practischer Aerzte und Sanitätsbeamter mit **Anfang 1858** ihren **vierten Jahrgang** anzutreten in der angenehmen Lage ist, hat sich durch ihre practisch nützliche Tendenz bereits eine hervorragende Stellung im Kreise der medicinischen Journalistik und mehrseitige behördliche Anerkennungen erworben. Ihre **„Originalabhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde“** werden von Männern geliefert, deren Namen grossentheils sich eines europäischen Rufes erfreuen. Die **„practischen Mittheilungen aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde“** umfassen die wichtigsten sanitätspolizeilichen Fragen der Gegenwart und bieten dem Gerichtsarzte die mustergiltigen Gutachten der medicinischen Facultät als Beispiele. Die unparteiischen und gehaltvollen **Besprechungen neu erschienener gediegener medicinischer Werke** machen den practischen Arzt mit allen ihn interessirenden Novitäten bekannt, und kurze für den Practiker verwerthbare **Mittheilungen des Neuesten aus der Journal - Literatur** des In- und Auslandes erhalten ihn fortan auf dem Standpuncte des Fortschrittes der Wissenschaft.

Von dieser Zeitschrift erscheint im Quartformat wöchentlich und zwar jeden Freitag, Ein Bogen, dem von Zeit zu Zeit ein halber Bogen Beilage zugegeben wird; und was endlich ihre **äussere Ausstattung,** das **geregelte Erscheinen,** wie die **schnellste Versendung** und **Zustellung** betrifft, so wird denselben von Seite der Redaction wie bisher die vollste Aufmerksamkeit und Pünctlichkeit zugewendet werden.

Man pränumerirt in den k. k. österreichischen Kronländern **nur** im Redactionsbureau in Wien (Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock) und bei allen k. k. Postämtern. Der jährliche Pränumerationsbetrag mit wochentlicher Zusendung der Zeitschrift durch die k. k. Post ist für die **ausser Wien** wohnhaften Pränumeranten **acht Gulden,** für die **innerhalb** der Linien Wiens Wohnenden aber **sechs Gulden Conv.-Mze.** *) Es wird auch zur Erleichterung **halbjährige** und **vierteljährige** Pränumeration angenommen. Für die ausländischen Staaten hat im Wege des Buchhandels **E. F. Steinacker** in Leipzig um den jährlichen Pränumerationsbetrag von 5 Thlr. preuss. Cour. diese Zeitschrift in Commission übernommen.

Da mit Ende d. M. die Pränumeration auf den III. Jahrgang abläuft, so ersuchen wir jene P. T. Herren Pränumeranten, welche die Pränumeration auch im IV. Jahre fortzusetzen gedenken, dieselbe **baldmöglichst** zu erneuern, damit die Auflage darnach bemessen und die Zusendung ungehindert stattfinden kann, zu welchem Ende eine Blanquette der Subscriptions-Erklärung mit dem Ersuchen beigeschlossen wird, erstere für den Fall der Theilnehmung eigenhändig unterfertigt, mit der viertel-, halb- oder ganzjährigen Pränumerationsgebühr mit thunlichster Beschleunigung an das obenbenannte Redactionsbureau **portofrei** einsenden zu wollen.

Wien im December 1857.

Die Redaction.

---

*) Für die Herren Militärärzte bleiben die bisherigen Bemessungen gleich.

Druck der typogr.-liter.-art. Anstalt (L. C. Zamarski, C. Dittmarsch & Comp.) in Wien.